

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 12258
NAMA MD : DR KALIH AKBARI MUSLIM SPKJ
ID FF / RAYON / AREA : 3113100103 CIREBON 2+KUNINGAN+ CIREBON / CIREBON
REGION / DIVISI : 3 / JUPITER

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

ALLOWANCE

(Harap diketik menggunakan huruf KAPITAL)

VALUE :
NO REKENING :
NAMA PEMILIK :
NAMA BANK / KCP / KOTA :
KETERANGAN ** :
(**Wajib di isi jika nama pemilik rekening tidak sama dengan nama MD)

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : AFPA REGIONAL CONGRESS YOGYAKARTA / YOGYAKARTA / 1-3 MEI 2026
NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar) : 1. dr. Kalih Akbari Muslim SpKJ NO HP/EMAIL : 08811097266 / dr.kalih@gmail.com
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)
2. NO HP/EMAIL :
3. NO HP/EMAIL :
4. NO HP/EMAIL :
JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI : 1. SYMPO + 1 WS JUDUL WS WORKSHOP 4 (SIANG)
(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)
2. JUDUL WS
3. JUDUL WS
4. JUDUL WS
BIAYA REGISTRASI (IDR) : 1. 4.000.000
(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor urut)
2.
3.
4.
TOTAL BIAYA ACARA (IDR) : 4.000.000
KETERANGAN :

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : ROYAL AMBARRUKMO / YOGYAKARTA / YOGYAKARTA
TGL CHECK IN (dd-mmm-yy) : 30-Apr-26
TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy) : 03-May-26
LAMA MENGINAP : 3 malam
JUMLAH KAMAR : 1 kamar
TYPE KAMAR / BED : DOUBLE BED
BIAYA PER MALAM (IDR) : 1.550.000
TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 4.650.000
KETERANGAN :

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP
JUMLAH PENUMPANG : 1 ORANG

SPONSORSHIP EVENT

NO HP PENUMPANG (no whatsapps)

3. _____ JENIS KELAMIN _____
4. _____ JENIS KELAMIN _____
: 081585858997 (Wajib di isi)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

: KAI RANGGAJATI

TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy)

: 30-Apr-26 JAM : 07:00

RUTE KEBERANGKATAN

: CIREBON (CN) KE YOGYAKARTA (YK)

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

: 390.000

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

: KAI RANGGAJATI

TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy)

: 03-May-26 JAM : 14:27

RUTE KEPULANGAN

: YOGYAKARTA (YK) KE CIREBON (CN)

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

: 490.000

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

: 880.000

KETERANGAN

: _____
: _____
: _____

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

: _____

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

: _____

JUMLAH PENGGUNAAN

: _____ HARI BIAYA RENTAL / HARI (IDR)

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

: 0

KETERANGAN

: _____
: _____

1

2

3

4

TGL :

4/24

PROVINSI JAWA BARAT
KOTA CIREBON

NIK : 3274053105800003

Nama : KALIH AKBARI MUSLIM
Tempat/Tgl Lahir : KOTA CIREBON, 31-05-1980
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah : AB
Alamat : KARANG BARU
RT/RW : 005/003
Kel/Desa : SUNYARAGI
Kecamatan : KESAMBI
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : PEGAWAI NEGERI SIPIL (PNS)
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA CIREBON

09-01-2024

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 12726
NAMA MD : DR KENNISA TRIPATRIA SPKJ
ID FF / RAYON / AREA : 3113100103 CIREBON 1 + INDRAMAY CIREBON / CIREBON
REGION / DIVISI : 3 / JUPITER

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

ALLOWANCE

(Harap diketik menggunakan huruf KAPITAL)

VALUE :
NO REKENING :
NAMA PEMILIK :
NAMA BANK / KCP / KOTA :
KETERANGAN ** :
(**Wajib di isi jika nama pemilik rekening tidak sama dengan nama MD)

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : AFPA REGIONAL CONGRESS YOGYAKARTA 2026
NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar) :
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)
1. dr. Kennisa Tripatria, SpKJ NO HP/EMAIL : 08129381920/kennisa@gmail.com
2. NO HP/EMAIL :
3. NO HP/EMAIL :
4. NO HP/EMAIL :
JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI :
(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)
1. SYMPO JUDUL WS
2. JUDUL WS
3. JUDUL WS
4. JUDUL WS
BIAYA REGISTRASI (IDR) :
(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor urut)
1. 4.000.000
2.
3.
4.
TOTAL BIAYA ACARA (IDR) : 4.000.000
KETERANGAN :

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : ROYAL AMBARRUKMO / YOGYAKARTA / YOGYAKARTA
TGL CHECK IN (dd-mm-yy) : 30-Apr-26
TGL CHECK OUT (dd-mm-yy) : 03-May-26
LAMA MENGINAP : 3 malam
JUMLAH KAMAR : 1 kamar
TYPE KAMAR / BED : DOUBLE BED
BIAYA PER MALAM (IDR) : 1.550.000
TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 4.650.000
KETERANGAN :

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP
JUMLAH PENUMPANG : 1 ORANG
NAMA LENGKAP PENUMPANG : 1. KENNISA TRIPATRIA

JENIS KELAMIN Peremouan

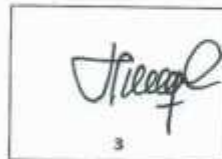
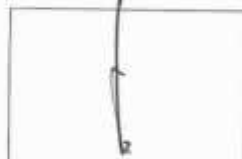
SPONSORSHIP EVENT

4. _____ JENIS KELAMIN _____
NO HP PENUMPANG (no whatsapps) : 0812-9381-920 [Wajib di isi]
NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT) : KAI BANGUNKARTA
TGL KEBERANGKATAN (dd-mmm-yy) : 30-Apr-26 JAM : 15:26
RUTE KEBERANGKATAN : CIREBON (CN) KE YOGYAKARTA (YK)
BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 465.000
NAMA TRANSPORTASI (PULANG) : KAI RANGGAJATI
TGL KEPULANGAN (dd-mmm-yy) : 03-May-26 JAM : 14:27
RUTE KEPULANGAN : YOGYAKARTA (YK) KE CIREBON (CN)
BIAYA TIKET PER ORANG (IDR) : 490.000
TOTAL BIAYA TIKET (IDR) : 955.000
KETERANGAN :

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : AVANZA / MINIBUS/ TOYOTA
TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL : 30/04/2026 SD 03/05/2026
JUMLAH PENGGUNAAN : 4 HARI BIAYA RENTAL / HARI (IDR) 950.000 800.000
TOTAL BIAYA RENTAL (IDR) : 3.200.000 3.800.000
KETERANGAN : PEMAKAIAN DALAM KOTA YOGYAKARTA



TGL :

29/12

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN : MOBIL RENTAL

AREA YG MENGAJUKAN : CIREBON

REGION / DIVISI : 3 / JUPITER

ID MD : 12726 (Wajib di isi)

NAMA MD / CUSTOMER : KENNISA TRIPATRIA

NO HP (no whatsapps) : 0812-9381-920 (Wajib di isi)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK : RSUD CIDERES / KLINIK MEDIKA PERMATA BUNDA

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : AVANZA / MINIBUS/ TOYOTA (Wajib di isi)

JUMLAH MOBIL : 1 unit JUMLAH PENUMPANG 1 Orang

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN : YOGYAKARTA (Wajib di isi)

TANGGAL PENGGUNAAN : 30/04/2026 - 03/05/2026 (Wajib di isi)

JUMAH HARI PENGGUNAAN : 4 HARI (Wajib di isi)

KETERANGAN : HANYA DIGUNKAN UNTUK DALAM KOYA YOGYAKARTA

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**
OKTOBER 2025	118.070.073
NOPEMBER 2025	86.970.071
DESEMBER 2025	72.202.094
TOTAL	277.242.238

** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA
30-Apr-26	KAI BANGUNKARTA		CIREBON	14,26	YOGYAKARTA	19,54

KEPULANGAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA
03-May-26	KAI RANGGAJATI		YOGYAKARTA	14,27	CIREBON	19,23

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
Kamis	30-Apr-26	19:54	Stasiun KAI Yogyakarta	Hotel Royal Ambarrukmo
Jum'at	01-May-26	11:25	Hotel Royal Ambarrukmo	Rumah makan khas Yogyakarta
Sabtu	02-May-26	11:25	Hotel Royal Ambarrukmo	Toko Oleh - oleh khas Yogyakarta
Minggu	03-May-26	13:00	Hotel Royal Ambarrukmo	Stasiun KAI Yogyakarta

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,
M

Mengetahui,
I

PROVINSI JAWA BARAT
KABUPATEN MAJALENGKA

NIK : 3210074710820081

Nama : KENNISA TRIPATRIA
Tempat/Tgl Lahir : RANTAU PRAPAT, 07-10-1982
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : -
Alamat : JL. PENGADILAN LAMA NO. 16
RT/RW : 001/010
Kel/Desa : MAJALENGKA KULON
Kecamatan : MAJALENGKA
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : KAWIN
Pekerjaan : DOKTER
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



MAJALENGKA
23-04-2015

Handwritten signature

SPONSORSHIP EVENT

ID MD : 12753
 NAMA MD : HARSONO WIRADINATA
 ID FF / RAYON / AREA : 3131910107, 3131910105 MITRA + GRESIK + DARMO SURABAYA 1
 REGION / DIVISI : 7/ JUPITER

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

NAMA EVENT / LOKASI / TGL

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)
 (Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

AFPA REGIONAL CONGRESS/ YOGYAKARTA/ 30 APRIL, 1-3 MEI 2026

1. dr. HARSONO WIRADINATA Sp.KJ NO HP/EMAIL : 0813 3187 4815/ wirawono@email.com
 2. NO HP/EMAIL :
 3. NO HP/EMAIL :
 4. NO HP/EMAIL :

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI

(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

1. SYMPO JUDUL WS
 2. JUDUL WS
 3. JUDUL WS
 4. JUDUL WS

BIAYA REGISTRASI (IDR)

(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor urut)

1. 4,000,000
 2.
 3.
 4.

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

4,000,000 ✓

KETERANGAN

BIAYA REGISTRASI SIMPOSIUM

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI

ROYAL AMBARRUKMO YOGYAKARTA

TGL CHECK IN (dd-mm-yy)

1 MEI 2026

TGL CHECK OUT (dd-mm-yy)

3 MEI 2026

LAMA MENGINAP

2 malam

JUMLAH KAMAR

1 kamar

TYPE KAMAR / BED

DELUXE

BIAYA PER MALAM (IDR)

1,550,000 ✓

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR)

3,100,000 ✓

KETERANGAN

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

TOYOTA INNOVA REBORN

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

1,2,3 MEI 2026

JUMLAH PENGGUNAAN

3 HARI BIAYA RENTAL / HARI (IDR) 1500000 (1.700.000)

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

4,500,000 ✓ 5.100.000

KETERANGAN

UNTUK ANTAR JEMPUT DARI RUMAH DI SURABAYA PP KE TEMPAT ACARA DI YOGYAKARTA DAN KELILING KOTA.

1

2

3

4

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN

AREA YG MENGAJUKAN

REGION / DIVISI

ID MD

NAMA MD / CUSTOMER

NO HP (no whatsapps)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

JUMLAH MOBIL

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN

TANGGAL PENGGUNAAN

JUMAH HARI PENGGUNAAN

KETERANGAN

1

MOBIL RENTAL

2

SURABAYA 2

7/ JUPITER

12753

(Wajib di isi)

HARSONO WIRADINATA

0813 3187 4815

(Wajib di isi)

RS WILLIAM BOOTH DAN PRAKTEK PRIBADI

TOYOTA INNOVA REBORN

(Wajib di isi)

1

unit

JUMLAH PENUMPANG

1

Orang

SURABAYA DAN YOGYAKARTA

(Wajib di isi)

1,2,3 MEI 2026

(Wajib di isi)

3

HARI

(Wajib di isi)

UNTUK ANTAR JEMPUT DARI RUMAH DI SURABAYA PP KE TEMPAT ACARA DI YOGYAKARTA DAN KELILING KOTA.

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**	** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris
Oct-25	23,569,176	
Nov-25	18,521,016	
Dec-25	24,104,270	
TOTAL	66,194,462	

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA

KEPULANGAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
JUMAT	01-May-26	10.00	RUMAH DI SURABYA	HOTEL AMBARUKMO YOGYAKARTA
SABTU	02-May-26	07.00	STAND BY	HOTEL
MINGGU	03-May-26	07.00	HOTEL AMBARUKMO YOGYAKARTA	SURABAYA

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,



RSM

Tgl:

Mengetahui,



MM

Tgl:

**PROVINSI JAWA TIMUR
KOTA SURABAYA**

IK : 3578240803690004

Nama	HARSONO WIRADINATA, DR	
Tempat/Tgl Lahir	SURABAYA, 08-03-1969	
Jenis Kelamin	LAKI-LAKI	Gol Darah : O
Alamat	MANYAR TIRTOMOYO 3/35	
RT/RW	001/005	
Kel/Desa	MANYAR SABRANGAN	
Kecamatan	MULYOREJO	
Agama	KRISTEN	
Status Perkawinan	KAWIN	
Pekerjaan	DOKTER	
Kewarganegaraan	WNI	
Berlaku Hingga	SEUMUR HIDUP	



KOTA SURABAYA
25-02-2020

[Signature]

Salinan 3

**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL**

**SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR**

Nomor Registrasi Registration Number	3 5 1 1 0 0 1 5 2 2 0 3 4 5 3 6
Nama Name	HARSONO WIRADINATA
Tempat/Tanggal Lahir Place / Date of Birth	Surabaya, 08-03-1969
Jenis Kelamin Sex	Laki-Laki
Kualifikasi Qualification	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
Tanggal Lulus Date of Graduation	29-10-2012
Pengujian Teori University	Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Berlaku Valid	Sampai dengan 08-03-2028







Jakarta, 28-12-2022

KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar

[Signature]
Prof. dr. Tonina Ikrar, M.Bgmer, Ph.D

© 2022 KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA. Semua hak cipta dilindungi undang-undang. Tidak diperjualbelikan.

SPONSORSHIP EVENT

-- Confidential --
Page 1 of 2

ID MD : 13038
NAMA MD : DR TINI SUGIHARTINI SPKJ
ID FF / RAYON / AREA : 3113100101 CIREBON 1 + INDRAMAYU CIREBON / CIREBON
REGION / DIVISI : 3 / JUPITER

JENIS SPONSOR : EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

ALLOWANCE

(Harap diketik menggunakan huruf KAPITAL)

VALUE :
NO REKENING :
NAMA PEMILIK :
NAMA BANK / KCP / KOTA :
KETERANGAN **
(**Wajib di isi jika nama pemilik rekening tidak sama dengan nama MD)

REGISTRASI EVENT

(untuk peserta > 4 orang dapat mengisi form Registrasi Grup Dokter)

NAMA EVENT / LOKASI / TGL : AFPA REGIONAL CONGRESS /YOGYAKARTA/1-3 MEI 2026
NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar) : dr. Tini Sugihartrini SpKJ
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif) NO HP/EMAIL : 085215673770 / sugihartini.dr@gmail.com

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI :
(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

1. dr. Tini Sugihartrini SpKJ NO HP/EMAIL : 085215673770 / sugihartini.dr@gmail.com
2. NO HP/EMAIL :
3. NO HP/EMAIL :
4. NO HP/EMAIL :
1. SYMPO + 1 WS JUDUL WS WORKSHOP 4
2. JUDUL WS
3. JUDUL WS
4. JUDUL WS

BIAYA REGISTRASI (IDR) :
(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomor urut)

1. 4,000,000
2.
3.
4.

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

4,000,000

650000

KETERANGAN :

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI : ROYAL AMBARRUKMO / YOGYAKARTA / YOGYAKARTA
TGL CHECK IN (dd-mm-yy) : 30-Apr-26
TGL CHECK OUT (dd-mm-yy) : 03-May-26
LAMA MENGINAP : 3 malam
JUMLAH KAMAR : 1 kamar
TYPE KAMAR / BED : DOUBLE BED
BIAYA PER MALAM (IDR) : 1,550,000
TOTAL BIAYA HOTEL (IDR) : 4,650,000

KETERANGAN :

TIKET TRANSPORTASI

(WAJIB melampirkan fotocopy identitas yang di pilih)

IDENTITAS YANG DILAMPIRKAN : KTP
JUMLAH PENUMPANG : 2 ORANG
NAMA LENGKAP PENUMPANG : 1. TINI SUGIHARTINI JENIS KELAMIN :
(Wajib di isi nama lengkap sesuai identitas) 2. JENIS KELAMIN :

SPONSORSHIP EVENT

NO HP PENUMPANG (no whatsapp)

NAMA TRANSPORTASI (BERANGKAT)

TGL KEBERANGKATAN (dd-mm-yy)

RUTE KEBERANGKATAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

NAMA TRANSPORTASI (PULANG)

TGL KEPULANGAN (dd-mm-yy)

RUTE KEPULANGAN

BIAYA TIKET PER ORANG (IDR)

TOTAL BIAYA TIKET (IDR)

KETERANGAN

3.	_____	JENIS KELAMIN	_____
4.	_____	JENIS KELAMIN	_____
:	085215673770	(Wajib di isi)	
:	KAI RANGGAJATI		
:	30-Apr-26	JAM : 07:00	
:	CIREBON (CN)	KE YOGYAKARTA (YK)	
:	390,000		
:	KAI RANGGAJATI		
:	03-May-26	JAM : 14:27	
:	YOGYAKARTA (YK)	KE CIREBON (YK)	
:	490,000		
:	880,000		
:			
:			

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

JUMLAH PENGGUNAAN

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

KETERANGAN

:	TOYOTA / AVANZA / AVANZA		
:	30/04/2026 SD 03/05/2026		
:	4	HARI	BIAYA RENTAL / HARI (IDR)
:	2.200.000	3.600.000	900.000 800.000
:	UNTUK DIPAKAI DI DALAM KOTA YOGYAKARTA		

1

2

3

4

TGL :

PROVINSI JAWA BARAT
KOTA CIREBON

NIK : 3212106307740001

Nama	TINI SUGIHARTINI
Tempat/Tgl Lahir	BEKASI, 23-07-1974
Jenis kelamin	PEREMPUAN Gol. Darah O
Alamat	JL. SWAKELOLA KAY. CIMANUK
RT/RW	003/014
Kel/Desa	KARYAMULYA
Kecamatan	KESAMBI
Agama	ISLAM
Status Perkawinan	CERAI HIDUP
Pekerjaan	PEGAWAI NEGERI SIPIL
Kewarganegaraan	WNI
Berlaku Hingga	SEUMUR HIDUP



KOTA CIREBON
27-02-2019

98-

SPONSORSHIP EVENT

ID MD

: 13257

NAMA MD

: SRI HARTINI RAHAYU

ID FF / RAYON / AREA

: 3121600106

PURWOKERTO UTARA + BUMIAYU + CILACAP + PURWOKERTO SELATAN + PURWOKERTO TIMUR

PURWOKERTO + TEGAL

REGION / DIVISI

: REGION 6 / JUPITER 1

JENIS SPONSOR

: EVENT

DETAIL AJUAN SPONSOR

REGISTRASI EVENT

NAMA EVENT / LOKASI / TGL

: AFPA 2026 YOGYAKARTA

NAMA LENGKAP PESERTA (dengan gelar)
(Wajib mengisi No Hp/WhatsApp dan Alamat Email yang masih aktif)

1. SRI RAHAYU HARTINI

NO HP/EMAIL : 085876022876 / dr.rahayu@yahoo.com

2.

NO HP/EMAIL :

3.

NO HP/EMAIL :

JENIS REGISTRASI YG DI IKUTI
(Wajib mengisi judul WS jika memilih Registrasi WS)

1. SYMPO + WS 6

JUDUL WS 3D MARRIAGE FRAMEWORK

2.

JUDUL WS

3.

JUDUL WS

BIAYA REGISTRASI (IDR)
(mohon isi biaya Registrasi setiap peserta sesuai nomer urut)

1. 6,000,000

2.

3.

TOTAL BIAYA ACARA (IDR)

: 6,000,000 6.500.000

KETERANGAN

: AFPA 2026 YOGYAKARTA

AKOMODASI

NAMA HOTEL / KOTA / LOKASI

: ROYAL AMBARUKMO

TGL CHECK IN (dd-mmm-yy)

: 30-Apr-26

TGL CHECK OUT (dd-mmm-yy)

: 03-May-26

LAMA MENGINAP

: 3 malam

JUMLAH KAMAR

: 1 kamar

TYPE KAMAR / BED

: DELUXE

BIAYA PER MALAM (IDR)

: 1,550,000

TOTAL BIAYA HOTEL (IDR)

: 4,650,000

KETERANGAN

:

RENTAL MOBIL

(WAJIB melampirkan form rental mobil)

MERK / JENIS / TYPE MOBIL

: INNOVA REBORN

TANGGAL PENGGUNAAN MOBIL

: 30 APRIL - 3 MEI 2026

JUMLAH PENGGUNAAN

: 4 HARI

BIAYA RENTAL / HARI (IDR)

1200000

TOTAL BIAYA RENTAL (IDR)

: 4,800,000

KETERANGAN

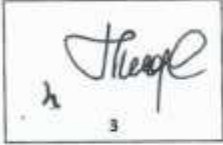
:



1



2



3



4

TGL :

20/1/26

FORM RENTAL MOBIL

JENIS PENGGUNAAN : MOBIL RENTAL

AREA YG MENGAJUKAN : PURWOKERTO + TEGAL

REGION / DIVISI : 6 / JUPITER 1

ID MD : 13257 (Wajib di isi)

NAMA MD / CUSTOMER : SRI HARTINI RAHAYU

NO HP (no whatsapps) : 085876022876 (Wajib di isi)

INSTANSI / TMPT PRAKTEK : RSUD Cilacap

MERK / JENIS / TYPE MOBIL : INNOVA REBORN (Wajib di isi)

JUMLAH MOBIL : 1 unit JUMLAH PENUMPANG 2 Orang

KOTA/ TEMPAT PENGGUNAAN : YOGYAKARTA (Wajib di isi)

TANGGAL PENGGUNAAN : 30/4/2026 SD 3/5/2026 (Wajib di isi)

JUMAH HARI PENGGUNAAN : 4 HARI (Wajib di isi)

KETERANGAN :

DATA SALES 3 BULAN TERAKHIR

BULAN/ TAHUN	DATA SALES**
Oct-26	49,977,676
Nov-26	6,310,687
Dec-26	8,827,956
TOTAL	65,116,319

** Wajib di isi jika menggunakan mobil inventaris

KEBERANGKATAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	KOTA ASAL	JAM BRNGKT	KOTA TUJUAN	JAM TIBA

KEPULANGAN

TANGGAL	NAMA MASKAPAI	FLIGHT NO / NAMA KA*)	ASAL	JAM BRNGKT	TUJUAN	JAM TIBA

RINCIAN PENGGUNAAN *)

HARI	TANGGAL	JAM	DARI *)	KE *)
KAMIS	30-Apr-26	8:00	HOTEL ROYAL AMBARUKMO	YOGYAKARTA
JUMAT	01-May-26	8:00	HOTEL ROYAL AMBARUKMO	YOGYAKARTA
SABTU	02-May-26	8:00	HOTEL ROYAL AMBARUKMO	YOGYAKARTA
MINGGU	03-May-26	8:00	HOTEL ROYAL AMBARUKMO	YOGYAKARTA

*) Wajib di isi dengan lengkap dan detail

Yang mengajukan,


RSM

Mengetahui,

MM



Berikut hasil pengecekan profil SDM



No. STR	: NX00001076672910	Tersedia
Nama	: DR. SRI RAHAYU HARTINI	
Jenis kelamin	: Perempuan	
Kompetensi	: Dokter Spesialis Psikiatri	
Status kecukupan SKP	: Tidak Cukup (per tanggal 19 Januari 2026, 15:04 WIB)	
Periode pemenuhan SKP	: 03 Agustus 2024 - 02 Agustus 2029	

No. SIP	Tanggal terbit	Tanggal berakhir	Tempat praktik	Provinsi	Kab/Kota
3301053212/05/104491/02542/24/ C/P/2024	21 Desember 2024	02 Agustus 2029	RS Umum PKU Muhammadiyah Aghlana Kroya	Jawa Tengah	Kab. Cilacap
3301053212/05/214491/02542/24/ C/P/2024	24 Oktober 2024	02 Agustus 2029	RS Umum Islam Fatimah	Jawa Tengah	Kab. Cilacap
3301053212/05/104491/0239/24/C LP/2024	11 Oktober 2024	02 Agustus 2029	RS Umum Daerah Cilacap	Jawa Tengah	Kab. Cilacap

Sumber data SATUSEHAT SDM terakhir diperbarui: 15 Januari 2026, 08:04 WIB

Catatan:
Status SKP (PENCUKUP) merupakan penyajian untuk memperpanjang SIP di periode berikutnya (5 tahun), dengan ketentuan sebagai berikut:
1. Tanggal awal SIP ditentukan sejak SIP ditetapkan
2. tanggal akhir SIP ditentukan 5 tahun setelah tanggal akhir pemenuhan SKP atau tanggal akhir SIP sebelumnya.
3. tanggal akhir pengajuan SIP ke-2 dan ke-3 mengikuti tanggal akhir SIP pada poin 2.

Contoh:
Seorang tenaga kesehatan telah memenuhi SKP (100 persen) pada periode pemenuhan SKP 1 Sept 2019 - 1 Sept 2024. Yang bersangkutan mengajukan SIP/Perpanjangan di DPMPTSP wilayahnya pada tanggal 21 September 2025. Maka, SIP yang dikeluarkan memiliki periode 21 September 2026 - 1 September 2029.

Terakhir diperbarui: 10 Oktober 2024.